

PROTOCOLE DE LA "DÉSHYDRATATION "

SPÉCIFICITÉ DE LA DÉSHYDRATATION CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE:

On constate que la personne âgée présente :

- ➔ Une perte de sensation de soif
- ➔ Une perte de l'habitude de boire
- ➔ Une incapacité à s'hydrater elle-même
- ➔ Des troubles de l'idéation.,

OBJECTIF GÉNÉRAL:

Eviter et ou corriger la déshydratation afin d'éviter les conséquences délétères organiques.

OBJECTIFS OPERATIONNELS:

Reconnaître puis surveiller la déshydratation

- ➔ Appréciation des pertes et des apports
- ➔ Quantifier le volume absorbé sur 24 heures et le notifier sur une fiche de surveillance
- ➔ Quantifier le volume éliminé sur 24 heures et le notifier sur une fiche de surveillance
- ➔ Surveiller et noter l'apparition des signes de déshydratation et des facteurs aggravants
- ➔ Surveiller la température et prendre en compte les médications et aliments diurétiques.

Reconnaître l'apparition des signes de gravité imposant l'appel du médecin

- ➔ Hyperthermie > 38° inexpliquée, troubles de conscience ou du comportement, difficultés respiratoires ;

Si la déshydratation ne présente pas de signe de gravité absolue :

Stimuler le fait de boire :

- ➔ A chaque passage, inviter le résident à boire
- ➔ Expliquer le pourquoi du bienfait de boire et la notion de besoins journaliers

Proposer à boire :

- ➔ Proposer de l'eau fraîche, remplir les cruches à chaque visite
- ➔ Multiplier les points d'eau et les prises d'eau
- ➔ Favoriser le potage au dîner/tisane
- ➔ Donner de l'eau gélifiée/fruits

Favoriser l'adhésion du résident à s'hydrater :

- ➔ Demander et respecter les goûts (boissons au choix non alcoolisées)

Surveiller l'évolution de la déshydratation :

- ➔ Surveiller les signes de déshydratation (peau sèche, lèvres desséchées, langue rôtie, couches sèches et urines rares, somnolence et troubles du comportement, fièvre inexplicquée)/poids
- ➔ Etablir et remplir la feuille de surveillance
- ➔ Faire boire la quantité d'eau préconisée par le médecin sur la durée de la journée
- ➔ Retourner les informations aux infirmiers et au médecin coordonnateur
- ➔ S'assurer de la qualité des transmissions aux autres soignants
- ➔ Prendre en compte les éléments de gravité pouvant amener à l'hospitalisation.

EVALUATION:

- ➔ Information des personnels soignants du protocole afin que tous parlent le même langage
- ➔ Mise en place d'une feuille de surveillance faisant état des pertes, des apports et des symptômes cardinaux
 - Rigueur au niveau du remplissage de la feuille de surveillance
 - Rigueur au niveau des transmissions.

| FEUILLE DE SURVEILLANCE DE L'ETAT D'HYDRATATION | | | | | |
|---|-------|----------|--------|--------------|-------------|
| NOM : | | Prénom : | | Chambre : | |
| Service : | | | | | |
| DATE | HEURE | APPORTS | PERTES | OBSERVATIONS | RESPONSABLE |
| | | | | | |